ザ・ショット －写真で綴るQCサークル紀行－

この栄養課のサークルに，現場での改善活動について話を聞いた

昨年3月に開設60周年を迎えた聖隷浜松病院。進めてきた耐震化増改築工事は今年7月に完了予定

社会福祉法人　聖隷（せいれい）福祉事業団　総合病院　聖隷浜松病院

自主，自律的な CQI サークル活動の継続で，医療の質の向上につなげる

聖隷福祉事業団（本部：静岡県浜松市）の創立は，1930 年にさかのぼる。「キリスト教精神に基づく“隣人愛”」を基本理念とし，90 年余りにわたって多彩な事業活動を続けてきたこの社会福祉法人は，今や 1 都 7 県で 212 施設を運営する大型法人に発展している。その中でも大きな存在感を発揮する聖隷浜松病院に着目した。

医療安全と医療の質の向上に並々ならぬ力を注いでいるのは，この病院の大きな特徴だといっていい。その重点方針を下支えする取組みの 1 つとして，CQI サークル活動と名づけた小集団の改善活動がある。柔らかな発想で自主，自律的に展開し取り組む様子は，なかなか興味深いものだった。

私たちの“プチ自慢”

医療の質の向上を追究する姿勢を端的に示す一例が，日本医療機能評価機構による機能評価。全国に先駆けて認証を取得し，継続している。さらに国際的な医療機能評価である JCI（Joint Commission International）の認証も，2012 年に取得。日本国内では 5 番目，関東以外では初めての認証取得である。3 年単位で非常に厳しい審査を受けるが，この制度も活用して病院全体の継続的な質の改善につなげているという。

Seirei Hamamatsu General Hospital
Hamamatsu City, Japan
has been
accredited
by
JOINT COMMISSION INTERNATIONAL

2021年12月10日付のJCI認定証

JCIの外国人審査官と病院関係者が，オンラインで認定の記念撮影

難しそうなイメージを持たないように，CQI の名前で展開

10年前に看護部から改善活動を始め その後，病院全体へと拡大

聖隷浜松病院は浜松市内において最大規模であるだけでなく，静岡県西部医療圏の急性期基幹病院という役割も受け持つ。診療科目は 78 科を数え，病床数は 750 床。約 2,200 人の常勤職員数を擁し，救命救急センター，総合周産期母子医療センター，地域がん診療連携拠点病院の認定も受けている。

そんな病院内で 2013 年から動き始めたグループ改善活動は，継続的な医療の質改善という意味合いから Continuous Quality Improvement の頭文字で CQI サークル活動と呼んでいる。2013 年に開設した CQI 室の副室長も兼務する看護部の中村さんによると，QC サークル活動という表現はあえて避けているらしい。

「最初は看護部門だけで QC サークル活動を始めました。でも QC サークル活動は大変で難しそうというイメージもあったので，2014 年から全組織的に広げる時に QC という言葉は使わないようにしました」

CQI室副室長で，看護部次長の中村典子さん

近年は平均すると毎年，15 ～ 20 サークル程度が活動を実践。毎年 2 月に CQI サークル発表会を行い，10 サークル前後が出場する。

その活動のスタイルは，あえていうなら手上げ方式。自分たちでやろうという自発的な意志や姿勢を尊重し，患者さんのため，自分たちのために自律的に活動してほしいという考え方である。一般的な QC の考え方や手法にピッタリ合わせようとするのではなく，多少柔軟な発想で改善に取り組んでいく。それが基本的な向き合い方といっていいようだ。

ちなみに，聖隷浜松病院では 2006 年度から BSC（バランススコアカード）という経営管理手法を導入しており，これが CQI サークル活動に取り組む環境としても利点になっているという。BSC とは財務，顧客，業績プロセス，成長・学習という 4 つの視点を数値化し，バランスよく戦略的に行動していくための組織運営ツールのこと。BSC の展開と浸透が，多様な改善を進める CQI サークル活動にとっても好環境を生み出しているわけである。

また CQI サークル活動の展開では，活気ある取組みで成果を上げている職場から推進委員を選任し，教育やアドバイス役となっている。その一人である眼科検査室室長の守山さんが，興味深い話を聞かせてくれた。

「QC サークル活動についての勉強を重ね，実践を積み重ねていくと，問題解決の手順や手法などがとてもよく考えられていると感じました。結局，改善を進めていくには，その考え方や手法を使ったほうが近道なんですね。だから院内で実践している CQI サークルも，最初は QC に無理に合わせなくてもいいという発想でしたが，最近は一般的な QC サークル活動にかなり近づいている気がします」

推進委員を務める眼科検査室室長の守山貴宣（たかのり）さん（右）と放射線部係長の髙柳有希（ゆうき）さん

「自分たちの仕事を病院内でわかってもらえるチャンスになる」

同じく推進委員を務める放射線部の髙柳さんは，推進という視点からこう語った。

「残念ながら職場によって，CQI サークル活動への理解度や活動力にばらつきがあります。職場長や課長などがこの活動を理解し，しっかりかかわっているところは組織的な改善力が高い。もっともっと職場長にはかかわってほしいと思っています」

大所帯の栄養課は直営方式で利用者に最適な食事を提供

院内の CQI サークル活動を見回し，近年着実に改善力を高めて目を引く部署があった。管理栄養士，栄養士，調理師など 60 人もの職員を擁する栄養課だ。課として掲げるのが，「利用者一人ひとりを尊重したサービスの提供と質を保証します」という基本方針。患者さんへの食事提供にあたっては入院時オリエンテーションで管理栄養士が栄養問診を行い，最適な料理を食べてもらうため直営方式で運営。大所帯の組織になっているのは，そのためだという。

栄養課課長の鈴村里佳さん

栄養課を牽引する課長の鈴村さんによれば，「内部ではみんなが連携し，管理栄養士，栄養士も厨房に入って料理の盛りつけや調理にかかわることもあります」というが，まだ大半が初心者だという CQI サークル活動についてはこう話す。

「栄養課ではなるべく毎年 1 つのサークルを作るようにしています。主軸となるサークルリーダーを課内役職者で決定し，そのリーダーが仲間となるメンバーを集め，テーマも決めていくスタイルにしています」

この栄養課が CQI サークル活動で力をつけるようになった背景には，先に紹介した推進委員の積極的なサポートがあった。守山さんが最初にかかわった時，活動を進めやすい印象を持ったと話す。

「様々な業務プロセスにかかわる数値データがきちんと整っているので，何かを改善する時でもやりやすいと思いました」

しかし，職場第一線で働くスタッフの側には，そういう意識はあまりなかったようだ。昨年 10 月 1 日に開催した CQI サークル発表会（同年 2 月開催予定がコロナ禍で延期）でリーダー役として発表し，第 2 位の優秀賞を手にした調理師の松島さんは，こう語る。

栄養課係長の調理師，松島隆（りゅう）さん

「たしかに各種の数値データは残しています。でもそれを，問題解決や改善という面で使うという発想はありませんでした。だから CQI サークル活動で，初めてデータの活かし方を学ぶことができた気がします」

さらに，こんな頼もしい言葉も――。

「発表できれば自分たちの仕事を病院内でわかってもらえる，格好のチャンスになります。初めての活動でしたが，リーダー役を任された時にまず思ったのは，そういうことでした」

経験と勘に頼っていた調理師の仕事の進め方を，基本から改善

松島さんを中心に 4 人の調理師のサークルで取り組んだ改善事例を，具体的に見ていこう。テーマは「安定した主食（ごはん）の提

供について」である。

この活動でサポート役を務めたのは推進委員の髙柳さんだが，「私が在籍する放射線部と栄養課は日頃ほとんどつながりがないので，調理場の仕事を初めて知って新鮮でした」と話す。そしてこの髙柳さんが，全員まったくの初心者であるサークルメンバーたちに，一つひとつの改善ステップをわかりやすく説明していったようだ。

それにしてもご飯の提供というとても基本的なことをテーマにしたのは，なぜなのか。理由をリーダーの松島さんが教えてくれた。

「老朽化していた厨房の設備を改修し，調理方式もクックサーブからニュークックチル方式という調理システムに変えました。それがテーマの背景にあります」

クックサーブとは従来からの一般的なスタイルを指し，どうしても適時適温での提供は難しい。一方，ニュークックチルは加熱調理したご飯や料理を 30 分以内に急速冷却し，容器に盛りつけてトレイにセット。その後，食事を提供する直前に器ごと再加熱する方式。細菌の繁殖を防ぐため安全衛生面で優れ，適温提供もできて味覚的にもおいしさが増すといわれている。ところがこの新方式を導入したことで，ご飯の仕上がりに乾燥や柔らかすぎといった味覚のばらつきが生まれたのだ。

ただ，松島さんと一緒に活動した宮司さんの話を聞くと，もう１つの背景が見えてきた。

調理師の宮司守さん

「調理師は職人気質があるので経験や勘を活かし，自分なりのやり方を大事にする意識が強くあります。今回，このCQIサークル活動をしたことで，自分たちの調理の仕方が人によってそれぞれ異なり，それが問題を生んでいたことに気づかされました」

実際，その改善プロセスではかなりの試行錯誤を重ねたらしい。炊飯担当者による調理方法の個人差，日々の炊飯量の違い，米自体の季節や納入業者による品質の違い…。こうした多様な視点から，現状把握を模索しながら進めたという。そして最終的には炊飯時の作業マニュアルの作成や職場内教育の徹底などを経て，ご飯提供時のムラを解消。目標としていた入院している患者さんが食べやすくなるよう家庭よりも少し柔らかく仕上げることに成功した。入院患者さんからは，「ほぼ満足」という声を聞くことができたという。活動プロセスを振り返り，松島さんはこう語る。

「数値化で現状把握を重ねた後，要因解析をみんなで深掘りしていったことが大きかったと感じます。そうした経験がなかったので，とてもいい勉強になりました」

この活動の成果について，上司の鈴村さんは大いに満足だったようだ。

「彼らが一生懸命になって独自に研究を重ね，おいしいご飯を安定して朝昼晩と３食提供できるようになった。これは本当に職場の誇りです」

しかも翌年 2022 年度の栄養課の CQI サークル活動では，他部門と連携して食品ロスの大幅削減という成果を上げた。病院内の CQI サークル活動で栄養課が頭角を現す日も，そう遠くはないのかもしれない。

（取材・文　井上邦彦）

要因解析で作成していった手書きの連関図。4人で懸命に話し合った様子が伝わってくる